

**PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH  
PEMBERIAN PENDIDIKAN DENGAN METODE *SNOWBALL  
THROWING* TENTANG KONTRASEPSI HORMONAL PADA  
PASANGAN USIA SUBURNON AKSEPTOR KB  
DI PUCANGAN PUSKESMAS KARTASURA  
KABUPATEN SUKOHARJO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**  
**TIKA DIAH KUSWANDARI**  
**J 410 110 040**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2015**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. A. Yani Tromol I-Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417, Fax : 7151448 Surakarta 57102

**Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah**

Yang bertanda tangan ini pembimbing/ skripsi/ tugas akhir :

**Pembimbing I**

Nama : Bejo Raharjo, SKM, M. Kes  
NIP/NIK : 1971061119940310004

**Pembimbing II**

Nama : Farid Setyo Nugroho, SKM  
NIK : -

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan Skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Tika Diah Kuswandari  
NIM : J 410 110 040

Program Studi: Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi :

**“PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN  
PENDIDIKAN DENGAN METODE *SNOWBALL THROWING* PADA  
PASANGAN USIA SUBUR NON AKSEPTOR KB DI PUCANGAN  
PUSKESMAS KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO”**

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, Oktober 2015

Pembimbing I

Pembimbing II

Bejo Raharjo, SKM, M. Kes  
NIK. 1971061119940310004

Farid Setyo Nugroho, SKM  
NIK.

**PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN  
PENDIDIKAN DENGAN METODE *SNOWBALL THROWING* TENTANG  
KONTRASEPSI HORMONAL PADA PASANGAN USIA SUBUR  
NON AKSEPTOR KB DI PUCANGAN PUSKESMAS  
KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO**

**Tika Diah Kuswandari\*, Bejo Raharjo\*\*, Farid Setyo Nugroho\*\*\***

**\*Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FIK UMS, \*\*Dinas Kesehatan Kabupaten  
Sukoharjo, \*\*\*Dosen Kesehatan Masyarakat FIK UMS**

**ABSTRAK**

Penggunaan metode kontrasepsi menjadi perhatian, survei RPJMN 2013 menunjukan Pasangan Usia Subur yang mengetahui semua alat kontrasepsi modern hanya 10,6%, sehingga Pendidikan manfaat keluarga berencana sangat penting untuk menentukan kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* tentang kontrasepsi hormonal pada Pasangan Usia Subur non akseptor KB. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Eksperimen Quasi* pendekatan desain *Non-equivalent control grup*. Tempat penelitian di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura, waktu penelitian bulan Agustus 2015. Jumlah sampel 78 responden yaitu 39 perlakuan dan 39 kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*. Pengujian uji statistik dengan *uji paired sampel T Test* dan *Independent T-Test*. Pengetahuan setelah diberi pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing* pada kelompok kontrol berpengetahuan kurang yaitu 64,1%, sedangkan perlakuan berpengetahuan baik yaitu 65,0%. Disarankan pada pihak-pihak terkait untuk meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal dengan mempertimbangkan jumlah sasaran pesertanya.

Kata kunci : Kontrasepsi Hormonal, Pasangan Usia Subur, *Snowball Throwing*.

**ABSTRACT**

*The use of contraceptive method becomes attention. A survey by RPJMN of 2013 indicated that married couples of childbearing ages who knew all modern contraceptives were only 10.6%, so that an education of family plan benefits is very important in determining which contraceptives they will used. Purpose of the research is to analyze difference of knowledge of non-contraceptive acceptors couple of childbearing ages before and after an education by using Snowball Throwing about hormonal contraceptive. The research is a qualitative one with quasi-experimental design and non-equivalent control group. Location of the research is of Pucangan village, Kartasura district. The research was conducted on August 2015. Sample of the research is 78 respondents divided into 39 respondents in treatment group and 39 respondents in control group. The sample is taken by using sample random sampling. Statistical test uses paired sample t-test and independent t-test. Knowledge of both groups after provision of education by using snowball throwing method were: the control group had less adequate knowledge, namely 64.1%, whereas the treatment group had adequate knowledge, namely 65.0%. It can be suggested that related parties should improve knowledge about hormonal contraceptives by considering the numbers of target participants.*

*Key words: Hormonal contraceptive, childbearing-aged married couple, snowball throwing.*

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2014).

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 252.124.458 jiwa dengan luas wilayah 1.913.378,68 km<sup>2</sup> dan kepadatan penduduk sebesar 131,76 jiwa/km<sup>2</sup> (Depkes RI, 2014). Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Perkiraan penduduk pertengahan (2013) sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (KB) (BPS, 2013).

Cakupan peserta KB baru dan KB aktif di Indonesia pada tahun 2014 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 47.019.002. Peserta KB baru sebesar 7.761.961 (16,15%) meliputi suntik sebanyak 3.855.254 (49,67%), pil KB sebanyak 1.951.252 (25,14%), kondom sebanyak 441.141 (5,68%), implan sebanyak 826.627 (10,65%), IUD (*Intra Uterine Device*) sebanyak 555.241 (7,15%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 116.384 (1,5%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 16.062 (0,2%). Sedangkan peserta KB aktif sebanyak 35.202.908 meliputi IUD sebanyak 3.896.081 (11,07%), MOW sebanyak 1.238.749 (3,52%), MOP sebanyak 241.642 (0,69%), implant sebanyak 3.680.816 (10,46%), kondom sebanyak 1.110.341 (3,15%), suntikan sebanyak 16.734.917 (47,54%), dan pil KB sebanyak 8.300.362 (29,58%) (Depkes RI, 2014).

Penggunaan metode kontrasepsi menjadi perhatian khususnya saat ini, survei Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2013 menunjukkan kondisi bahwa PUS (Pasangan Usia Subur) yang mengetahui semua alat kontrasepsi modern, seperti IUD (*Intra Uterine Device*)/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/Spiral, MOP (Metode Operasi Pria), MOW (Metode Operasi Wanita), Implan, Suntik, pil KB dan kondom hanya 10,6%. Ini artinya masih 80,4% PUS belum mengetahui semua alat kontrasepsi modern dan yang mengetahui sedikitnya 6 (enam) jenis alat kontrasepsi modern hanya 59,2%. Disisi lain, PUS yang mengetahui semua alat atau cara KB (IUD/AKDR/Spiral, MOP, MOW, dan Implan) ternyata hanya 40,2%. Ini artinya masih ada sekitar 59,8% PUS yang belum mengetahui semua jenis alat kontrasepsi.

Hasil Survei Badan Pusat Statistik (BPS) 2014 persentase PUS berumur 15-49 tahun yang menggunakan atau memakai alat KB di Provinsi Jawa Tengah 2000-2013, menunjukkan peningkatan secara

signifikan pada tahun 2013 sebesar 64,87% (BPS Jawa tengah, 2014). Pada tahun 2013 jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 1.015.043 peserta dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi AKDR sebanyak 98.136 peserta, MOW sebanyak 22.811 peserta, MOP sebanyak 1.206 peserta, kondom sebanyak 46.705 peserta, implan/susuk sebanyak 132.188 peserta, suntik sebanyak 342.606 peserta, pil KB sebanyak 171.391 peserta (BKKBN Jateng, 2013).

Peserta KB aktif di Sukoharjo (2014) sebanyak 119.206 (77,4%) peserta KB merupakan indikator pencapaian KB, yang memilih metode KB jangka pendek yang terdiri dari: suntik sebanyak 62.233 (52,2%) peserta, pil KB sebanyak 16.395 (13,7%) peserta, dan kondom sebanyak 3.262 (2,7%) peserta. Metode KB jangka panjang yang paling banyak dipilih oleh peserta KB aktif adalah IUD sebanyak 19.510 (16,4%) peserta, MOW sebanyak 7.720 (6,5%) peserta, MOP sebanyak 334 (0,3%) peserta dan implan sebanyak 9.732 (8,2%) peserta (Dinkes Sukoharjo, 2014).

KPP-KB (Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana) memiliki tujuan dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana. Sedangkan PLKB/PKB (Penyuluhan Lapangan Keluarga Berencana/ Penyuluhan Keluarga Berencana) merupakan ujung tombak sebagai juru penerang ataupun *agent of change* pada keluarga dan masyarakat luas menuju perubahan dari tidak mendukung menjadi mendukung program KB dan sebagai upaya peningkatan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat.

PLKB memiliki fungsi untuk merencanakan, mengorganisasikan, mengembangkan, melaporkan dan mengevaluasi program KB Nasional dan program pembangunan lainnya di tingkat Desa/Kelurahan.

Data dari rekapitulasi pengguna KB di Kartasura bulan April (2015) sebanyak 2.062 (76,82%). Peserta KB dengan jumlah wanita usia subur menggunakan metode kontrasepsi 1584 peserta terdiri dari: IUD sebanyak 492 (23,86%), MOP sebanyak 8 (0,39%), MOW sebanyak 130 (6,30%), implan sebanyak 32 (1,55%), suntik sebanyak 687 (33,28%), pil KB sebanyak 207 (10,04%), dan kondom sebanyak 28 (1,36%). Sedangkan bukan peserta KB sebanyak 478 (23,18%). Pendidikan manfaat keluarga berencana sangat penting untuk menentukan kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur.

Sebelum penelitian berlangsung, dilakukan survei penelitian di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo 2015, ternyata umur tertinggi 15-49 tahun sebanyak 34 PUS (94,4%) dan > 49 tahun sebanyak 2 PUS (5,6%) dari 36 responden. Pendidikan PUS tertinggi tamat SMA sebanyak 21 (58,3%), tamat SMP sebanyak 7 (19,4%), dan tamat SD sebanyak 8 (22,2%). Jumlah anak terbanyak adalah < 2 sebanyak 27 (75%). Sedangkan kontrasepsi yang digunakan PUS tertinggi adalah IUD sebanyak 15 (41,7%), suntik sebanyak 14 (38,4%), implan dan kondom sebanyak 1 (2,8%), dan pil sebanyak 5 (13,9%). Sumber informasi mengenai program KB yang diperoleh PUS dari teman sebanyak 18 (50%), televisi sebanyak 7 (19,4%), surat kabar sebanyak 6 (16,7%), radio sebanyak 4 (11,1%), dan lain-lain sebanyak 1 (2,8%). Berdasarkan kuesioner responden yang menjawab kurangnya pengetahuan tentang program KB sebanyak 26 (72,2%) dari 36 responden. Responden yang menjawab kurang efektif menggunakan metode kelompok besar berupa penyuluhan sebanyak 25 (69,4%) dari 36 responden. Dari hasil kuesioner pengetahuan tentang KB cukup baik sebanyak 23 (63,9%) dari 36 responden. Pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal masih kurang sebanyak 21 (58,3%) dari 36 responden, sedangkan kontrasepsi non



hormonal cukup baik sebesar 20 (55,6%). Sehingga masih perlu diberikan pendidikan mengenai kontrasepsi hormonal pada PUS dengan metode baru selain penyuluhan dengan menggunakan metode *Snowball Throwing* (bola salju).

Metode *Snowball Throwing* yang lebih tanggap dalam menerima pesan dan lebih efektif untuk menyampaikan pesan mengenai program-program keluarga berencana pada pasangan usia subur. Metode ini jarang diaplikasikan di masyarakat terutama pemberian metode pendidikan menggunakan *Snowball Throwing* pada PUS. Tenaga kesehatan dibidang promosi kesehatan belum mengetahui metode pendidikan *Snowball Throwing* kebanyakan menggunakan metode ceramah, pemutaran film dan penyebaran leaflet (Mohib Asrori, 2010).

Berdasarkan penelitian Agustina (2013) diketahui hasil penelitian siklus I diperoleh nilai hasil belajar tertinggi adalah 71,83 dan nilai terendah adalah 31,25. Hal ini membuktikan model pembelajaran *Snowball Throwing* dapat meningkatkan hasil belajar. Riastini (2014) menyatakan penerapan *Snowball Throwing* dapat meningkatkan hasil belajar IPA siswa kelas V SD N 4 Suwug dengan siklus I sebesar 64,44 % lebih rendah daripada siklus II sebesar 82,78% (terjadi peningkatan persentase yang terjadi sebesar 18,34%).

*Snowball* secara etimologi berarti bola salju, sedangkan *Throwing* artinya melempar. *Snowball Throwing* secara keseluruhan dapat diartikan melempar bola salju. Dalam pembelajaran *Snowball Throwing*, bola salju merupakan kertas yang berisi pertanyaan yang dibuat oleh responden kemudian dilempar kepada responden lain untuk dijawab. *Snowball Throwing* merupakan salah satu model pembelajaran aktif (*activelearning*) yang dalam pelaksanaannya banyak melibatkan responden. Peran pemberi materi disini hanya sebagai pemberi arahan awal mengenai topik pembelajaran dan

selanjutnya penertiban terhadap jalannya pembelajaran (Mohib Asrori, 2010).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan didapatkan yaitu kurangnya pengetahuan KB sebesar 72,2%, metode kelompok besar berupa penyuluhan kurang efektif sebesar 69,4% dan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal masih kurang sebesar 58,3%. Berdasarkan uraian data di atas, maka peneliti tertarik untuk menyusun penelitian: “Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* tentang kontrasepsi hormonal pada pasangan usia subur non akseptor KB Di Pucangan Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *Eksperimen Quasi* pendekatan desain *Non-equivalent control grup*, untuk membandingkan program pendidikan kesehatan, rancangan ini melakukan pengelompokan sampel pada kelompok eksperimen dan kontrol tidak dilakukan secara random. Lokasi penelitian ini adalah di Pucangan wilayah kerja Puskesmas Kartasura yang dilaksanakan bulan Agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur (PUS) umur 15-49 tahun. Jumlah populasi PUS non akseptor KB di desa Pucangan adalah 495. Berdasarkan perhitungan besar sampel, maka besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 39 perlakuan dan 39 kontrol sehingga total jumlah sampel dalam penelitian adalah 78 responden. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan metode *Sample random Sampling* yaitu Desa Pucangan terdapat 15 RW (Rukun Warga), sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi menggunakan kerangka sampel secara acak, RW 01 sampai RW 08 sebagai kelompok perlakuan, dan RW 09 sampai

RW 15 sebagai kelompok kontrol, menetapkan responden yang menjadi sampel yang berada dalam kelompok yang terpilih.

Berdasarkan dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu:

1) Kriteria Inklusi

- a) Bersedia menjadi responden.
- b) Mampu membaca dan menulis.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Tidak bersedia menjadi responden.

Adapun analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada perbedaan atau tidak ada perbedaan menggunakan uji statistik *uji paired sampel T Test* untuk mengukur perbedaan sebelum dan sesudah diberikan eksperimen. Sedangkan *Independent T-Test* untuk menganalisis perbedaan peningkatan variabel dari metode *Snowball Throwing* pada kelompok perlakuan dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:

- a. Jika nilai  $p > 0,05$  maka hipotesis penilaian ( $H_a$ ) ditolak.
- b. Jika nilai  $p \leq 0,05$  maka hipotesis penelitian ( $H_a$ ) diterima.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Karakteristik responden penelitian ini yang tercantum pada lembar kuesioner tidak menjadi variabel penelitian, yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Jumlah responden yang diteliti adalah 78 responden, yang terdiri dari 39 perlakuan, dan 39 kontrol.

Tabel 4. Karakteristik Responden Menurut Umur

Umur	Perlakuan		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
20-25 th	38	97,4	10	25,6
26-30 th	0	0,0	11	28,2
31-35 th	1	2,6	10	25,6
36-40 th	0	0,0	8	20,5
Total	39	100,0	39	100,0

Tabel 4. di atas menunjukkan bahwa proporsi umur responden pada kelompok perlakuan paling banyak adalah 20-25 tahun yaitu 38 orang (97,4%). Pada kelompok kontrol umur responden yang paling banyak adalah 26-30 tahun yaitu 11 orang (28,2%). keseluruhan responden sebagian besar berusia 20-25 tahun yaitu 48 orang (61,5%).

#### b. Pendidikan

Tabel 5. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	Perlakuan		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
SD	3	7,7	5	12,8
SMP	14	35,9	15	38,5
SMA	17	43,6	15	38,5
PT	5	12,8	4	10,3
Total	39	100,0	39	100,0

Tabel 5. diatas menunjukan bahwa proporsi tingkat pendidikan responden kelompok perlakuan yang sebagian besar dengan pendidikan SMA yaitu 17 orang (43,6%). Sedangkan proporsi tingkat pendidikan responden kelompok kontrol yang paling banyak yaitu dengan pendidikan SMP dan SMA dengan masing-masing ada 15 orang (38,5%). Secara keseluruhan responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 32 orang (41,0%).

### c. Pekerjaan

Tabel 6. Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Perlakuan		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Formal	14	35,9	18	46,2
Non-Formal	25	64,1	21	53,8
Total	39	100,0	39	100,0

Tabel 6. diatas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis pekerjaan, pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah dengan jenis pekerjaan non formal (*Buruh, Ibu rumah tangga, petani dan pedagang*) yaitu ada 25 orang (64,1%). Pada kelompok kontrol sebagian besar responden juga dengan status pekerjaan non formal yaitu ada 21 orang (53,8%). Berdasarkan keseluruhan responden pekerjaan responden sebagian besar non formal yaitu 46 orang (59,3%).

## 2. Deskriptif Tingkat Pengetahuan

### a. Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Sebelum Perlakuan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang yaitu ada 22 orang (56,4%) sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu ada 20 orang (51,3%).

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Sebelum Perlakuan

Pengetahuan	Kelompok				Total	
	Kontrol		Perlakuan			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	22	56,4	20	51,3	42	53,8
Baik	17	43,6	19	48,7	36	46,2
Total	39	100,0	39	100,0	78	100,0

### b. Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Sesudah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang yaitu ada 21 orang (26,9%) sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu ada 27 orang (34,6%).

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Sesudah Perlakuan

Pengetahuan <i>Post</i>	Kelompok				Total	
	Kontrol		Perlakuan			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	21	26,9	12	15,4	33	42,3
Baik	18	23,1	27	34,6	45	57,7
Total	39	100,0	39	100,0	78	100,0

## 3. Analisis Bivariat

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah sebaran data penelitian berdistribusi normal atau tidak, uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji *kolmogrov-smirnov*. Data dikatakan berdistribusi normal jika skor *p-value* > 0,05 ( $\alpha=5\%$ ). Hasil pengujian normalitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas

Parameter	Kelompok	p-value	Ket
Pengetahuan Pre	Kontrol	0,150	Normal
	Perlakuan	0,063	Normal
Pengetahuan Post	Kontrol	0,200	Normal
	Perlakuan	0,200	Normal

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa data pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan dengan skor *p-value* > 0,05, jadi asumsi normalitas dalam penelitian ini sudah terpenuhi, atau data penelitian ini berdistribusi normal.



## b. Uji Homogenitas Variansi

Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan variansi data penelitian antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan, uji homogenitas dalam penelitian ini menggunakan uji *levene's test*. Dimana data dikatakan homogen jika skor  $p\text{-value} > 0,05$ . Berdasarkan hasil penghitungan *levene's test* didapatkan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas

Parameter	Kelompok	p-value	Ket
Pengetahuan <i>Pre</i>	Kontrol	0,150	Normal
	Perlakuan	0,063	Normal
Pengetahuan <i>Post</i>	Kontrol	0,200	Normal
	Perlakuan	0,200	Normal

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa pengujian uji homogenitas antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan pada data sebelum dan sesudah perlakuan mendapatkan skor  $p\text{-value} > 0,05$ , yang berarti bahwa tidak ada perbedaan variansi data antara kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan pada sebelum dan sesudah perlakuan atau data pengetahuan telah memenuhi syarat homogenitas.

## c. Perbedaan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Antara Kelompok Kontrol Dengan Kelompok Perlakuan Sebelum Perlakuan (*Uji Pretest*)

Uji *pretest* ini bertujuan untuk mengetahui apakah kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan memiliki pengetahuan yang sama sebelum adanya perlakuan. Diharapkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok

perlakuan tidak berbeda signifikan atau sama. Uji *pretest* didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 11. Uji *Independent Sampel t Test* Sebelum Perlakuan

Kelompok	N	Mean	SD	Selisi	p-value
Kontrol	39	11,18	2,114	0,15	0,774
Perlakuan	39	11,03	2,580		

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa kelompok kontrol mendapatkan skor pengetahuan rata-rata 11,18 dan kelompok perlakuan mendapatkan skor pengetahuan rata-rata 11,03 dengan selisih antara kedua kelompok tersebut sebesar 0,15. Skor  $p\text{-value} = 0,774$  ( $p\text{-value} > 0,05$ ) jadi tidak ada perbedaan yang signifikan skor pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum diberikan perlakuan, sehingga sampel penelitian layak digunakan untuk dilakukan eksperimen.

## d. Perbedaan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Antara Kelompok Kontrol Dengan Kelompok Perlakuan Sesudah Perlakuan (*Uji Posttest*)

Uji *posttest* dalam penelitian ini untuk mengetahui keberhasilan perlakuan pemberian pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* terhadap peningkatan pengetahuan kontrasepsi hormonal. Dimana pada kelompok kontrol tidak diberi perlakuan sedangkan kelompok perlakuan diberi pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* tentang kontrasepsi hormonal. Hasil uji *posttest* adalah sebagai berikut.

Tabel 12. Uji *Independent Sampel t Test* Sesudah Perlakuan

Kelompok	n	Mean	SD	Selisih	p-value
Kontrol	39	11,38	2,369	2,18	0,001
Perlakuan	39	13,56	3,251		

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa kelompok kontrol mendapatkan skor pengetahuan rata-rata 11,38 dan kelompok perlakuan mendapatkan skor rata-rata pengetahuan 13,56 dengan selisih antara kedua kelompok tersebut sebesar 2,18. Skor p-value = 0,001 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) jadi ada perbedaan yang signifikan skor pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sesudah diberikan perlakuan, dimana pada kelompok yang diberikan perlakuan pendidikan metode *Snowball Throwing* mendapatkan rata-rata pengetahuan yang lebih tinggi jadi pemberian pendidikan metode *Snowball Throwing* dapat meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal.

e. **Perbedaan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol**

Tabel 13. Uji *Paired Sampel t Test* Pada Kelompok Kontrol

Parameter	n	Mean	SD	Selisih	p-value
Sebelum	39	11,18	2,114	0,21	0,564
Sesudah	39	11,38	2,369		

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa skor pengetahuan sebelum perlakuan rata-rata 11,18 dan setelah adanya perlakuan meningkat menjadi 11,38. dimana skor tersebut selisih 0,21 atau terjadi peningkatan sebesar 1,8%,

skor p-value = 0,564  $> 0,05$  yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal pada kelompok kontrol sebelum dan setelah adanya perlakuan, atau tidak ada peningkatan yang signifikan pengetahuan pada kelompok kontrol.

f. **Perbedaan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Hormonal Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Perlakuan**

Tabel 14. Uji *Paired Sampel t Test* Pada Kelompok Perlakuan

Parameter	n	Mean	SD	Selisih	p-value
Sebelum	39	11,03	2,580	2,54	0,000
Sesudah	39	13,56	3,251		

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa skor pengetahuan sebelum perlakuan rata-rata 11,03 dan setelah adanya perlakuan meningkat menjadi 13,56. dimana skor tersebut selisih 2,54 atau terjadi peningkatan sebesar 23,0%, skor p-value = 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah adanya pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing*, atau terdapat peningkatan yang signifikan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal pada kelompok perlakuan setelah adanya pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing*.

## PEMBAHASAN

Pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, sosial budaya merupakan variabel pengganggu. Suatu hasil penelitian terjadi bias, karena ada faktor

pengganggu sangat mempengaruhi. Cara untuk mengontrol variabel pengganggu dengan cara mengidentifikasi variabel pengganggu tetapi dalam penelitian ini tidak diteliti.

Keseluruhan responden sebagian besar berusia 20-25 tahun yaitu 48 orang (61,5%). Secara keseluruhan responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 32 orang (41,0%) dan keseluruhan responden pekerjaan responden sebagian besar non formal yaitu 46 orang (59,3%).

Tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal sebelum diberi pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* diketahui bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang yaitu ada 22 orang (56,4%) sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu ada 20 orang (51,3%).

Setelah diberi pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* diketahui pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang yaitu ada 21 orang (26,9%) sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu ada 27 orang (34,6%). Dengan demikian terjadi peningkatan jumlah responden yang berpengetahuan baik pada kelompok perlakuan sedangkan kelompok kontrol sebagian besar masih dengan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada kelompok yang diberikan pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* skor pengetahuan sebelum perlakuan rata-rata 11,03 dan setelah adanya perlakuan meningkat menjadi 13,56. dimana skor tersebut selisih 2,54 atau terjadi peningkatan sebesar 23,0%, skor  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan

yang signifikan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah adanya pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing*, atau terdapat peningkatan yang signifikan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal pada kelompok perlakuan setelah adanya pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing*.

Dibandingkan dengan kelompok kontrol, maka kelompok yang diberi pendidikan dengan metode *Snowball Throwing* mendapatkan rata-rata skor pengetahuan lebih tinggi. Setelah adanya perlakuan diketahui bahwa kelompok kontrol mendapatkan skor pengetahuan rata-rata 11,38 dan kelompok perlakuan mendapatkan skor rata-rata pengetahuan 13,56 dengan selisih antara kedua kelompok tersebut sebesar 2,18. Skor  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) jadi ada perbedaan yang signifikan skor pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum diberikan perlakuan, dimana pada kelompok yang diberikan perlakuan pendidikan metode *Snowball Throwing* mendapatkan rata-rata pengetahuan yang lebih tinggi jadi pemberian pendidikan metode *Snowball Throwing* dapat meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Agustina (2013) diketahui hasil penelitian siklus I diperoleh nilai hasil belajar tertinggi adalah 71,83 dan nilai terendah adalah 31,25. Hal ini membuktikan model pembelajaran *Snowball Throwing* dapat meningkatkan hasil belajar. Riastini (2014) menyatakan penerapan *Snowball Throwing* dapat meningkatkan hasil belajar IPA siswa kelas V SD N 4 Suwug dengan siklus I sebesar 64,44 % lebih rendah daripada siklus II sebesar

82,78% (terjadi peningkatan persentase yang terjadi sebesar 18,34%).

*Snowball* secara etimologi berarti bola salju, sedangkan *Throwing* artinya melempar. *Snowball Throwing* secara keseluruhan dapat diartikan melempar bola salju. Dalam pembelajaran *Snowball Throwing*, bola salju merupakan kertas yang berisi pertanyaan yang dibuat oleh responden kemudian dilempar kepada responden lain untuk dijawab. *Snowball Throwing* merupakan salah satu model pembelajaran aktif (*activelearning*) yang dalam pelaksanaannya banyak melibatkan responden. Peran pemberi materi disini hanya sebagai pemberi arahan awal mengenai topik pembelajaran dan selanjutnya penertiban terhadap jalannya pembelajaran (Mohib Asrori, 2010).

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Kegiatan atau proses belajar dapat terjadi dimana saja, kapan saja, dan siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat mengerjakan menjadi dapat mengerjakan. Bertitik tolak dari konsep pendidikan tersebut, maka konsep pendidikan kesehatan itu juga proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu, dan lain sebagainya.

Di dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor, antara lain: subjek belajar, pengajar (pendidik atau fasilitator) metode dan teknik belajar alat bantu

belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari. Sedangkan keluaran adalah hasil belajar itu sendiri berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar (Notoatmodjo, 2009).

Jadi berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing* dapat meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal sebesar 23,0%.

### **Keterbatasan Penelitian**

Seperti umumnya *eksperimen quasi* dengan pendekatan *non equivalent control grup* maka penelitian ini juga rentan terhadap terjadinya bias, sebagai berikut :

1. Bias dalam pemilihan responden  
Dalam pemilihan responden pasangan usia subur non akseptor KB antara lain: pasangan wanita dan laki-laki yang sudah menikah dan tidak menggunakan kontrasepsi. Tidak menanyakan pada pasangan laki-laki apakah menggunakan kontrasepsi atau tidak.
2. Penelitian ini menggunakan kerangka sampel. Apabila belum tersedia harus dibuat kerangka sampel terlebih dahulu.

## **SIMPULAN dan SARAN**

### **A. SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden dengan usia 20-25 tahun yaitu 38 orang (61,5%), sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 32 orang (41,0%). Pekerjaan responden sebagian besar non formal yaitu 46 orang (59,3%).
2. Lebih dari separuh responden berpengetahuan kurang, baik pada kelompok kontrol yaitu ada 22

orang (56,4%) sedangkan pada kelompok perlakuan ada 21 orang (52,5%).

3. Pengetahuan responden setelah diberi pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing* pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang yaitu ada 25 orang (64,1%) sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu ada 26 orang (65,0%).
4. Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang kontrasepsi hormonal sebelum dan sesudah adanya pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing* dengan nilai  $p < 0,001$ .

#### B. Saran

1. Bagi KPP-KB.  
Bagi petugas KB terutama PLKB yang memberikan penyuluhan dapat menggunakan metode pendidikan *Snowball Throwing* dan dapat dijadikan salah satu alternatif dalam pelaksanaan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal dengan mempertimbangkan jumlah peserta.
2. Bagi Pasangan Usia subur  
Bagi pasangan usia subur dapat mempersiapkan kontrasepsi hormonal yang akan digunakan setelah mengetahui macam-macam kontrasepsi dan kelebihan kekurangan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan memperhatikan pendidikan kesehatan yang diberikan.
3. Bagi Peneliti lain  
Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pasangan usia subur selain dengan pendidikan kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, T, E. 2013. *Implementasi Model Pembelajaran Snowball Throwing Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Dalam Membuat Produk Kria Kayu Dengan Peralatan Manual. Invontec. Vol. XI. No 1. Febuari 2013: 17-18.*
- Asrori Mohib. 2010. *Penggunaan Model Belajar Snowball Throwing dalam Meningkatkan Keaktifan Belajar.* Jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN Jateng. 2013. *Peserta KB Baru Aktif dan Metode Kontrasepsi Di Jawa Tengah 2013.* Jawa Tengah.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2013. *Perkiraan Penduduk Pertengahan Tahun di Indonesia.* Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Jateng. 2014. *Presentase Wanita Berumur 15-49 Tahun yang menggunakan/ Memakai Alat KB Menurut Provinsi, 2000-2013.* Jakarta: BPS.
- Depkes RI. 2012. *Profil Kesehatan 2012.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2014. *Data dan Informasi : Profil Kesehatan 2014.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013.* Sukoharjo.
- Notoatmodjo, S. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi).* Jakarta: Rineka Cipta.
- Riastini, N, P., Suarjana, M, I, dan Wijayanti, R, M. 2014. *Penerapan Metode Pembelajaran Snowball Throwing Untuk Meningkatkan Hasil Belajar IPA Siswa Kelas V SD.* UPGS: vol Notoatmodjo, S. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi).* Jakarta: Rineka Cipta.
- World Health Organization (WHO). 2014. *Planning Family or Contraception.* Diakses : 1 juli 2015 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>.



